

Для восполнения ОЦК и купирования гипопотеинемии применяли 5% раствор альбумина. При парентеральном питании больных с СВС считаем обязательным: ранняя нутритивная поддержка, оптимизация калорийности из расчета 1500-2500 ккал/сут.

Таким образом, приведенная тактика инфузионно-трансфузионной терапии обеспечивает стойкий лечебный эффект у больных с СВС при условии своевременно проведенной адекватной хирургической, медикаментозной и антибактериальной терапии

Маковский Н.Н., Самоховец Ю.И.,  
Гиско Е.М.

### **ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ С СИСТЕМНЫМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ СИНДРОМОМ (СВС).**

/ Минск /

Главенствующую роль в лечении больных с СВС занимает инфузионно-трансфузионная терапия.

В ОИТАР 6 ГKB г.Минска находилось 162 больных с СВС. «Стартовыми» растворами являлись кристаллоиды. При нестабильной гемодинамике (низкое общее периферическое сосудистое сопротивление, снижение среднего динамического давления ниже 60 мм.рт.ст., сердечный индекс менее 4 лмин./м<sup>2</sup>, диурез менее 0,7 мл/кг/ч) применяли препараты декстринового ряда: неорондекс, полиглюкин, реополиглюкин.

Считаем обязательным, для поддержания стабильной гемодинамики и диуреза, титрование катехоламинов (дофамин, адреналин, норадреналин, добутрекс). Эритроцитарную массу переливали при гематокрите ниже 0,3л/л. При нарушении гемостаза применяли свежзамороженную плазму (мин. доза 10 млкг).